

Vergütungsreport

So haben sich die Einkommen in der Radiologie im Jahre 2010 entwickelt

von Jürgen Schoder, Kienbaum Management Consultants GmbH, Gummersbach, www.kienbaum-verguetungsportal.de

Die Einkommensentwicklung verlief in 2010 für die einzelnen Ärztegruppen unterschiedlich. Während die Einkommen der Chefärzte in deutschen Kliniken insgesamt leicht zurückgingen, verzeichnen die Chefärzte der Radiologie Einkommensverbesserungen. Dagegen sind die Einkommen der Oberärzte in der Radiologie leicht gesunken, während sie allgemein stagnieren. Zu diesem Ergebnis kommt der Kienbaum-Vergütungsreport „Führungs- und Fachkräfte in Krankenhäusern 2010“.

Die Datenbasis des Vergütungsreports

An der Auswertung beteiligten sich 221 Krankenhäuser, die insgesamt Vergütungsinformationen für 1.423 Ärzte und 811 nicht-ärztliche Führungskräfte und Spezialisten gemeldet haben. Dieser Artikel befasst sich speziell mit der augenblicklichen Vergütungssituation von Ärzten in der Radiologie, Isotopendiagnose, Röntgen und Radioonkologie (im weiteren Verlauf als Abteilung bzw. Radiologie bezeichnet).

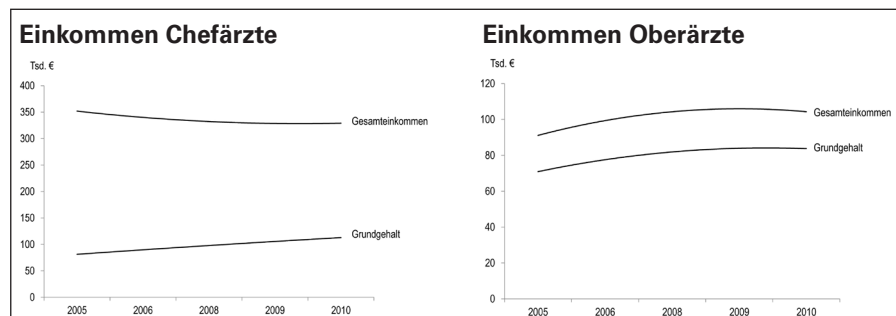
Vergütung von Chef- und Oberärzten in der Radiologie

Die Grundgehälter der Chefärzte stiegen 2010 um 2,1 Prozent, die der Oberärzte um 2,0 Prozent. Zum Vergleich: Die durchschnittlichen Erhöhungen bei Ärzten insgesamt betragen 2,3 Prozent. Am meisten profitierten die Ärzte in Weiterbildung mit Steigerungsraten von 2,8 Prozent. Die Grafiken unten zeigen die unterschiedlichen Entwicklungen der Grundgehälter und Gesamteinkommen bei Chefärzten und Oberärzten in der Radiologie.

Die Chefärzte in der Radiologie konnten ihr Gesamteinkommen gegenüber dem Vorjahr von durchschnittlich 327.000 Euro auf 332.000 Euro steigern. Dies resultiert hauptsächlich aus den gestiegenen Einkommen aus Nebentätigkeiten. Der Anteil dieser Einkünfte an den Jahresbezügen stieg von durchschnittlich 121.000 Euro auf 168.000 Euro. Um eine Nebentätigkeit ausüben zu dürfen, benötigen die Chefärzte eine Nebentätigkeits-erlaubnis der Klinik, die allerdings die überwiegende Zahl der Chefärzte (81 Prozent) besitzt.

Entwicklungen bei variablen Vergütungen

Die variablen Vergütungen der Chefärzte (Einkünfte aus Privatliquidationen, der Beteiligungsvergütung oder einer Bonusvereinbarung) variieren sehr stark – je nachdem, ob sie über Privatliquidationen oder eine andere Vergütungsart erzielt werden. Eine weitere wichtige Rolle spielt das Alter des Chefarztes. Je



Inhalt

Arbeitsrecht

- Chefarzt darf weniger Grundgehalt als Oberarzt bekommen
- Chefarzt wehrt sich erfolgreich gegen Umstrukturierung!

Sektorübergreifende Versorgung

Scheinselbstständigkeit: Klinik musste SV-Beiträge nachzahlen

| Kennzahlen der variablen Vergütung bei Chefärzten der Radiologie | | | | |
|--|--|----------------------------|-----------------------------|--------------------|
| | Liquidationsrecht (nach Abzug von Kostenerstattung, Vorteilsausgleich und Poolverpflichtung) | Beteiligungs- vergütung | Bonus- verein- barung | Kombi- nationen |
| Gestaltungsform (in % der Berechtigten) | 70 % | 7 % | 14 % | 9 % |
| Durchschnittliche Höhe (in Euro) | 220.000 | 117.000 | 89.000 | 113.000 |

Erläuterung von „Quartil“ und „Median“

Zur Erläuterung des Lagemaßes „Quartil“ seien als Beispiel die Chefärzte aus der Tabelle herangezogen: Demnach liegen 25 Prozent der Chefärzte mit ihren Einkommen noch unter 121.000 Euro, aber ebenfalls 25 Prozent verdienen mehr als 357.000 Euro (oberes Quartil). „Median“ bedeutet, dass jeweils 50 Prozent der Chefärzte mehr bzw. weniger verdienen als 231.000 Euro.

Beim Studium der Tabelle fällt insbesondere auf, dass bei den Chefärzten der Radiologie der Durchschnittswert (332.000 Euro) weit über dem Median liegt, nämlich um 101.000 Euro. Das ist im Wesentlichen darin begründet, dass die Durchschnittswerte durch den Einfluss einiger sehr hoher Einkommen des oberen Quartils, die noch weit über 357.000 Euro liegen, nach oben gezogen werden.

Bezug der Studie

Die komplette Studie ist zum Preis von 750 Euro (zzgl. MwSt) zu beziehen bei der Kienbaum Vergütungsberatung, Ahlefelder Str. 47, 51645 Gummersbach, Tel. 02261 703-200, Fax 02261 703-201. Im Internet ist ein Bezug über www.kienbaum-verguetungsportal.de möglich.

jünger dieser ist, desto geringer wird die Vergütung, die der Chefarzt daraus bezieht. Die aktuelle Höhe der verschiedenen variablen Gestaltungsformen ist in der Tabelle oben zu ersehen.

Vergütung der Oberärzte in der Radiologie

Die Oberärzte in der Abteilung mussten 2010 leichte Einkommensrückgänge hinnehmen. Die geringen Steigerungen des Grundgehalts von 2,0 Prozent wurden zum Teil durch den Wegfall von Zulagen direkt kompensiert. Die Einkünfte aus einer variablen Vergütung bzw. aus Nebentätigkeiten von Oberärzten stagnierten oder gingen in 2010 sogar leicht zurück.

Insgesamt liegen die Oberärzte in der Radiologie mit einem Durchschnittseinkommen von 104.000 Euro knapp 10.000 Euro unter dem Einkommen aller Oberärzte im Krankenhaus.

Vergütung von Fachärzten und Ärzten in Weiterbildung

Im Gegensatz zu den Chefärzten und Oberärzten spielt für die Fachärzte und Ärzte in Weiterbildung weder die variable Vergütung noch die Nebentätigkeit eine größere Rolle für die Höhe ihrer Jahres-

gesamtvergütung. Sie erhalten im Jahr durchschnittlich 5.000 Euro (variable Vergütung) bzw. knapp 4.000 Euro (Nebentätigkeiten) aus diesen Vergütungsbestandteilen.

Die Jahresgesamtbezüge der Fachärzte betragen zurzeit durchschnittlich 82.000 Euro, die der Ärzte in Weiterbildung 66.000 Euro. Aus der Rufbereitschaft und den Bereitschaftsdiensten erhalten die Ärzte im Jahr eine durchschnittliche Vergütung von 18.000 Euro bzw. 13.000 Euro.

Einkommen in der Radiologie

In der nachfolgenden Tabelle sind die Jahresgesamtbezüge der einzelnen Arztpositionen in der Radiologie mit ihrer Schwankungsbreite aufgelistet. Angegeben sind neben dem Durchschnitt auch die sogenannten Lagemaße „Unteres Quartil“, „Median“ und „Oberes Quartil“

| Jahresgesamtbezüge der Ärzte in der Fachabteilung Radiologie, Isotopendiagnose, Radioonkologie und Röntgen | | | | |
|--|-----------|-----------|------------|-------------------------|
| | Chefärzte | Oberärzte | Fachärzte* | Ärzte in Weiterbildung* |
| Unteres Quartil | 121.000 | 82.000 | 71.000 | 57.000 |
| Median | 231.000 | 90.000 | 82.000 | 64.000 |
| Oberes Quartil | 357.000 | 121.000 | 93.000 | 72.000 |
| Durchschnitt | 332.000 | 104.000 | 82.000 | 66.000 |

* Durchschnittswerte aller Abteilungen im Krankenhaus

Arbeitsrecht**Chefarzt darf weniger Grundgehalt als Oberarzt bekommen**

Es ist rechtlich nicht zu beanstanden, wenn ein Krankenhaussträger mehreren Oberärzten eine höhere Grundvergütung als dem Chefarzt gewährt. So hat das Landesarbeitsgericht (LAG) Rheinland-Pfalz in einem Urteil vom 1. Juli 2010 entschieden (**Az: 10 Sa 92/10**).

Der Fall

Geklagt hatte ein Chefarzt der Anästhesie. Arbeitsvertraglich war vereinbart worden, dass er eine Vergütung nach der Endstufe der Vergütungsgruppe I der Arbeitsvertragsrichtlinien des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche Deutschlands (AVR) erhielt. Bei Ersetzung der AVR sollte an die Stelle der vereinbarten die entsprechende (neue) Vergütungsregelung treten. Darüber hinaus wurde dem Chefarzt das Liquidationsrecht eingeräumt. Er erzielte in den letzten drei Jahren Gesamteinkünfte in Höhe von etwa 175.000 Euro.

In den zum Juli 2007 novellierten AVR war keine spezielle Vergütungsgruppe für Chefarzte mehr vorgesehen. Der Anästhesist erhielt fortan eine Grundvergütung nach der höchsten Vergütungsstufe für Ärzte. Er klagte nun auf Zahlung einer weiteren monatlichen Grundvergütung von etwa 830 Euro: Nach seiner Auffassung ist durch den Wegfall der besonderen Vergütungsgruppe für Chefarzte eine Regelungslücke entstanden, die so auszufüllen sei, dass ihm ein Zuschlag in Höhe der prozentualen Differenz zwischen seinem früheren Gehalt und dem der Oberärzte zu gewähren ist.

Die Entscheidung

Das Gericht folgte dieser Argumentation auch in zweiter Instanz nicht. Der Chefarzt erhalte wie vertraglich vereinbart ein Gehalt nach der höchsten Vergütungsstufe der AVR. Weitere vertragliche Ansprüche im Sinne eines „Abstandsgebots“ zur Vergütung der Oberärzte seien nicht vereinbart. Es bestehe auch keine Regelungslücke, weil die vertragliche Regelung insoweit eindeutig sei. Im Übrigen liege auch keine willkürliche Schlechterstellung des Chefarztes vor, weil dieser mit den Oberärzten nicht in einer vergleichbaren Lage sei: Er könne nicht unerhebliche Einnahmen aus dem Liquidationsrecht und den erlaubten Nebentätigkeiten erzielen.

Arbeitsrecht**Chefarzt wehrt sich erfolgreich gegen Umstrukturierung!**

Vorläufiger Erfolg für einen Chefarzt, der sich gegen eine nachteilige Umstrukturierung der Chirurgie im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes wandte: Der Verwaltungsgerichtshof (VGH) Baden-Württemberg hat mit Beschluss vom 15. Oktober 2010 einem Universitätsklinikum untersagt, die geplante Umstrukturierung einer Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie in eine Klinik für Allgemeine Chirurgie, eine Klinik für Onkologische Chirurgie, eine Klinik für Kinderchirurgie sowie eine Klinik für Transplantationschirurgie umzusetzen (**Az: 9 S 1935/10**).

Der Fall

Der antragstellende Arzt war als Chefarzt der chirurgischen Klinik

tätig. In dem Chefarztvertrag behielt sich das Universitätsklinikum im Rahmen einer „typischen alten Entwicklungsklausel“ vor, in Abstimmung mit dem Arzt strukturelle und organisatorische Änderungen im Klinikum vorzunehmen: Wenn es sachlich geboten ist, sollte unter anderem die Ausführung bestimmter Leistungen von der Abteilung ganz oder teilweise abgetrennt und/oder anderen Fachabteilungen oder Ärzten zugewiesen werden können. Ausgleichsansprüche für etwaig eintretende Liquidationseinbußen waren in diesem Fall nicht vorgesehen. Im Juni 2008 beschloss der Klinikvorstand – wohl wegen nachhaltig unzureichender Fallzahlen in der Abteilung und Schlechtleistungen des Arztes – die Umstrukturierung der Chirurgie. Dagegen wandte sich der Arzt – bislang mit Erfolg.

Die Entscheidungsgründe

Sowohl das Verwaltungsgericht (VG) Sigmaringen (**Az: 8 K 273/10**) als auch der anschließend damit befasste VGH Baden-Württemberg gaben dem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz statt. Der VGH betont, dass dem Arzt die Schmälerung des durch den Chefarztvertrag eingeräumten Tätigkeits- und Wirkungsfeldes für die Dauer des Hauptsacheverfahrens nicht zugemutet werden könne. Zwar seien die in Rede stehenden Neustrukturierungen grundsätzlich von der Entwicklungsklausel gedeckt. Die von der Entwicklungsklausel vorausgesetzten Anforderungen seien jedoch nicht erfüllt.

Zunächst stellt das Gericht fest, dass auch auf Chefarztverträge in Universitätsklinikum die Regelungen der §§ 307 ff. BGB („AGB-Kontrolle“) Anwendung finden. Die Richtung, aus der der Widerruf bzw. die Änderung

der Klausel möglich sein soll, sei hier für den Arzt (wohl durch den Zusatz „sachlich geboten“?) ausreichend offengelegt worden.

Bei der im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes allein vorzunehmenden summarischen Prüfung sei die geplante Umstrukturierung jedoch sachlich nicht geboten, sodass dem Universitätsklinikum vorerst ein Festhalten an der ursprünglich vereinbarten Klinikstruktur zuzumuten sei. Zwar sei auch für das Gericht nicht von der Hand zu weisen, dass es sich um den defizitärsten Bereich des Universitätsklinikums handelte. Warum die Aufspaltung der Klinik für sich genommen bereits aus „organisatorischen Gründen“ diesem Missstand entgegen wirken soll, sei aber nicht erkennbar. Eine „sachliche Gebotenheit“ könne nicht festgestellt werden. Vielmehr ziele die Maßnahme einzig auf personelle Änderungen ab, was rechtlich nicht zulässig sei.

Anmerkungen

Der Entscheidung des VGH Baden-Württemberg ist im Ergebnis beizupflichten, in der Begründung jedoch nicht. Arbeitsgerichte haben wiederholt festgestellt, dass Entwicklungsklauseln wie die hier in Rede stehende der sogenannten „AGB-Kontrolle“ nach §§ 307 ff. BGB nicht standhalten, weil sie intransparent und dem Arbeitnehmer nicht zumutbar sind. Die Begründung steht im Widerspruch zur gefestigten Rechtsprechung der Arbeitsgerichte. Es bleibt daher zu hoffen, dass im Rahmen des folgenden Hauptsacheverfahrens eine Klarstellung erfolgt.

(Mitgeteilt von RA, FA für MedR Dr. Tobias Eickmann, Kanzlei am Ärztehaus, Dortmund)

Sektorübergreifende Versorgung Scheinselbstständigkeit: Klinik musste SV-Beiträge nachzahlen

„In manchem Arztkittel in Kliniken steckt ein Scheinselbstständiger“ – so lautete eine Schlagzeile in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 29. Dezember 2010. Dass dies nicht ganz fernliegend ist, zeigt auch eine erst jetzt bekannt gewordene Entscheidung des Sozialgerichts (SG) Dortmund vom 12. Januar 2006 (**Az: S 10 RJ 307/03**), die sich mit der Abgrenzung zwischen selbstständiger Tätigkeit und abhängigem Beschäftigungsverhältnis bei einem Facharzt beschäftigt, der für Aufnahme- und Entlassungsuntersuchungen Honorarzählungen auf Stundenbasis von einem Krankenhaus erhielt.

Urteil des SG Dortmund

Das SG Dortmund hat die Tätigkeit dieses Arztes als abhängige Beschäftigung angesehen und den Krankenhausträger verurteilt, Sozialversicherungsbeiträge von ca. 35.000 Euro nachzuzahlen. Zur Begründung verweist das Sozialgericht darauf, dass der Arzt sowohl örtlich als auch zeitlich in die Organisation des Krankenhauses eingebunden gewesen sei und er sich die Patienten nicht aussuchen könne; vielmehr würden diese ihm vom Krankenhausträger zugewiesen.

Eine selbstständige Tätigkeit aber sei vornehmlich durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Diese Voraussetzungen seien hier nicht erfüllt gewesen.

Konsequenzen

Das Urteil liefert Chefärzten Argumente, auf ihre Krankenhausträger einzuwirken, bei Verträgen mit freiberuflichen Honorärärzten, die ihnen in ihrem Gebiet Konkurrenz machen, Vorsicht walten zu lassen. Allerdings gilt diese Vorsicht auch für die Honorärärzte. Denn: Wenn ein Facharzt in den Betrieb eines Krankenhauses eingegliedert ist, ohne dort angestellt oder Belegarzt zu sein, so nimmt er diese Tätigkeit häufig innerhalb geregelter Abläufe zu bestimmten Zeiten wahr. Dies aber bedingt die Gefahr, dass typische Merkmale der Freiberuflichkeit fehlen und somit Scheinselbstständigkeit vorliegt.

Sollte im Rahmen einer Betriebsprüfung durch die Deutsche Rentenversicherung festgestellt werden, dass in einem Krankenhaus als Freiberufler tätige Ärzte in Wirklichkeit als abhängig beschäftigte Mitarbeiter anzusehen sind, trifft die Verpflichtung zur Nachzahlung der SV-Beiträge den Krankenhausträger. Möglicherweise kommen hier auf so manchen Krankenhausträger zukünftig noch erhebliche Kosten zu.



Impressum

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: Dipl.-Kfm. Joachim Keil (verantwortlich); RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin)

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt des Contrast Forum ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Contrast Forum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.